

様式1

除染等業務に従事する労働者の被ばく線量管理（様式）

1. 個人識別項目

(フリガナ) 氏 名		生年月日	大正	年	月	日
	男 女		昭和 平成			

2. 個人識別項目の変更

年 月 日	変 更 前	変 更 後

3. 個人異動履歴

事 業 場 名	入社年月日	退社年月日

4. 被ばく前歴

期 間	業 務 内 容	実 効 線 量
．．．～．．．		
．．．～．．．		
．．．～．．．		
．．．～．．．		
．．．～．．．		

5. 被ばく歴

①測 定 期 間	実 効 線 量		③等価線量	作業場名 (作業内容)
	外部線量	②内部線量		
．．．～．．．				()
．．．～．．．				()
．．．～．．．				()
．．．～．．．				()
．．．～．．．				()
．．．～．．．				()
．．．～．．．				()
．．．～．．．				()
．．．～．．．				()

- ①は3か月ごと（女性（妊娠する可能性がないと診断されたものを除く。）は1か月ごと）とすること。
ただし、これに満たず契約期間が満了した場合は当該満了日までの期間とすること。
- ②は内部被ばくの測定を要する場合に記載すること。
- ③は妊娠中の女性の腹部表面に受ける等価線量について記載すること。

6. 教育歴

年 月 日	実 施 者	教 育 内 容 (業務・科目)

--	--	--